EB10-N-02.001



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
SECRETARIA-GERAL DO EXÉRCITO



Portaria nº 850-Cmt Ex, de 12 de junho de 2019.

Aprova as Normas para Implantação e Funcionamento da recriação das Comissões de Ética Médica, de Revisão de Prontuário Médico, de Lisura de Contas Médicas e de Controle de Infecção Hospitalar em Organizações Militares de Saúde do Exército (EB10-N-02.001) e dá outras providências.

O COMANDANTE DO EXÉRCITO, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 4º da Lei Complementar nº 97, de 9 de junho de 1999, alterada pela Lei Complementar nº 136, de 25 de agosto de 2010, e o inciso XIV do art. 20, da Estrutura Regimental do Comando do Exército, aprovada pelo Decreto nº 5.751, de 12 de abril de 2006, ouvidos o Estado-Maior do Exército (EME) e o Departamento-Geral do Pessoal (DGP), resolve:

Art. 1º Aprovar as Normas para Implantação e Funcionamento da recriação das Comissões de Ética Médica, de Revisão de Prontuário Médico, de Lisura de Contas Médicas e de Controle de Infecção Hospitalar em Organizações Militares de Saúde do Exército (EB10-N-02.001), que com esta baixa.

Art. 2º Revogar a Portaria do Comandante do Exército nº 759, de 20 de dezembro de 2002.

Art. 3º Estabelecer que esta Portaria entre em vigor na data de sua publicação.

NORMAS PARA IMPLANTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA RECRIAÇÃO DAS COMISSÕES DE ÉTICA MÉDICA, DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO MÉDICO, DE LISURA DE CONTAS MÉDICAS E DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM ORGANIZAÇÕES MILITARES DE SAÚDE DO EXÉRCITO (EB10-N-02.001)

ÍNDICE DOS ASSUNTOS

	Art.
CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	
Seção I - Das Generalidades	.... 1º
Seção II - Da Legislação Básica	.... 2º
Seção III - Das Comissões	.... 3º
CAPÍTULO II - DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	.... 4º/12
CAPÍTULO III - DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO MÉDICO	.... 13/19
CAPÍTULO IV - DA COMISSÃO DE LISURA DE CONTAS MÉDICAS	.... 20/25
CAPÍTULO V - DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	.... 26/30
CAPÍTULO VI- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS	.... 31/34

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I

Das Generalidades

Art. 1º As presentes Normas destinam-se a regular procedimentos de ordem geral a serem adotados para as atividades de Comissões em organizações militares de saúde (OMS) do Exército.

Seção II

Da Legislação Básica

Art. 2º A legislação básica que orienta as presentes Normas é a seguinte:

I - Lei nº 6.681, de 16 de agosto de 1979, que dispõe sobre a inscrição de médicos, cirurgiões-dentistas e farmacêuticos militares em Conselhos Regionais de Medicina, Odontologia e Farmácia e dá outras providências;

II - Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares nos hospitais do País;

III - Portaria nº 3.434/FA-43, de 3 de setembro de 1997, do Estado-Maior das Forças Armadas, que aprova as Normas para Controle da Infecção Hospitalar nas Forças Armadas;

IV - Portaria do Comandante do Exército nº 878, de 28 de novembro de 2006, que aprova as Instruções Gerais para o Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, Pensionistas Militares e seus Dependentes - SAMMED (IG 30-16); e

V - Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde, que estabelece diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares.

Seção III

Das Comissões

Art. 3º As comissões abrangidas por estas Normas são as seguintes:

I - Comissão de Ética Médica;

II - Comissão de Revisão de Prontuário Médico;

III - Comissão de Lisura de Contas Médicas; e

IV - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, do grau de eficiência e eficácia necessário ao cumprimento das missões atribuídas à Força.

CAPÍTULO II

DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

Art. 4º A Comissão de Ética Médica de uma OMS tem atribuições opinativas, educativas e fiscalizadoras do desempenho ético da medicina dentro do estabelecimento, atuando como controle de qualidade das condições de trabalho e da prestação de assistência médica, sugerindo e acompanhando as modificações necessárias e prestando a devida assessoria à direção.

Parágrafo único. A ligação da Comissão com a Diretoria de Saúde (DSau), quando necessária, dar-se-á por intermédio da direção da OMS.

Art. 5º A Comissão de Ética Médica será constituída por oficiais-médicos de carreira, no mínimo de 3 (três) e máximo de 5 (cinco), obedecendo-se a ordem de antigüidade na OMS, cabendo ao mais antigo a presidência.

Parágrafo único. O diretor da OMS não deverá integrar a Comissão, salvo em casos excepcionais, uma vez que a ele compete fiscalizar e apreciar pedido de recurso, ou o seu encaminhamento.

Art. 6º A Comissão de Ética Médica será nomeada por ato do diretor da OMS, publicado em boletim interno (BI). Sua constituição será informada à região militar (RM) enquadrante e à DSau.

§ 1º Sempre que ocorrer alteração na composição da Comissão, igual procedimento ao caput deste artigo será providenciado.

§ 2º É impedido de compor a Comissão o profissional que:

I - tenha interesse direto ou indireto na matéria em pauta;

II - tenha participado como perito, testemunha ou representante, ou se tais situações ocorrem quanto ao cônjuge, companheiro(a) ou parente e afins até o terceiro grau; e

III - esteja em litígio, judicial ou administrativo, com o interessado ou com o respectivo cônjuge ou companheiro(a).

Art. 7º O membro mais moderno da Comissão será o secretário, a quem compete a escrituração e guarda da documentação pertinente, inclusive o livro de registro de atas das reuniões.

Parágrafo único. No livro de registro de atas deverão ser lavrados os termos de abertura e de encerramento, que serão publicados em BI da OMS.

Art. 8º A Comissão de Ética Médica reunir-se-á ordinariamente a cada 60 (sessenta dias) e, extraordinariamente, por iniciativa do presidente ou por determinação do diretor da OMS.

Art. 9º Compete à Comissão:

I - apreciar os casos que envolvam a ética médica, os procedimentos de alto risco, os de resultados ainda duvidosos ou aqueles que a legislação do Sistema de Saúde do Exército exija, e outros, a critério do diretor da OMS;

II - acompanhar o exercício ético-profissional do médico e o cumprimento dos princípios legais que normatizam os seus deveres;

III - avaliar as condições oferecidas pela OMS para adequado desempenho moral, ético e científico da prática médica;

IV - promover a "educação continuada", abordando o conhecimento e orientação sobre deontologia médica;

V - comunicar à direção da OMS, irregularidades ou infrações de caráter ético cometidas por funcionários administrativos no atendimento a paciente; e

VI - solicitar ao especialista um relatório completo, indicando e justificando o procedimento a ser efetuado, exigindo, quando for o caso, a sua presença durante a reunião.

Parágrafo único. As deliberações da Comissão serão decididas por maioria simples de votos.

Art. 10. As queixas ou denúncias relacionadas à ética médica somente serão aceitas quando devidamente assinadas e, se possível, documentadas, para que o diretor da OMS determine as averiguações necessárias.

Art. 11. As punições decorrentes de infração à ética médica serão informadas

à DSau e à RM enquadrante da OMS.

Art. 12. A DSau, como órgão técnico-normativo do Sistema de Saúde do Exército, é a instância final de recurso ou de esclarecimento nos casos pertinentes à ética médica.

CAPÍTULO III

DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO MÉDICO

Art. 13. Prontuário médico é o documento imprescindível ao atendimento médico e que traduz a atenção dispensada ao paciente, devendo conter todas as anotações dos profissionais de saúde envolvidos, organizados por ordem cronológica, de forma a permitir a verificação da continuidade do tratamento, constituindo-se meio de prova idôneo para instruir processos disciplinares, administrativos ou judiciais.

§ 1º São documentos e dados constitutivos do prontuário médico:

I - identificação do paciente;

II - evolução médica diária;

III - evolução diária de enfermagem e de outros profissionais assistentes;

IV - exames laboratoriais, radiológicos e outros;

V - raciocínio médico;

VI - hipóteses diagnósticas e diagnóstico definitivo;

VII - conduta terapêutica;

VIII - prescrições médicas e de enfermagem;

IX - descrições cirúrgicas e fichas anestésicas;

X - resumo de alta;

XI - fichas de atendimento ambulatorial e/ou atendimento de urgência; e

XII - folhas de observação médica e boletins médicos.

§ 2º O prontuário médico é documento de manutenção permanente.

Art. 14. A Comissão de Revisão de Prontuário Médico tem por finalidade detectar possíveis falhas no preenchimento do documento, determinando, de imediato, a correção necessária.

Art. 15. Da ação da Comissão resultará um documento indispensável para aferir a assistência médica prestada, elemento valioso para o ensino e pesquisa, além de ser instrumento de defesa legal para o profissional, para a OMS e para a Instituição.

Art. 16. A Comissão de Revisão de Prontuário Médico será constituída, no mínimo, por 3 (três) médicos e será diretamente subordinada ao subdiretor ou ao chefe da divisão de medicina.

Parágrafo único. A Comissão será nomeada por ato do diretor da OMS, por indicação do chefe do Serviço de Arquivo Médico e Estatística e publicada em BI.

Art. 17. À Comissão compete:

I - avaliar os itens que deverão constar obrigatoriamente no prontuário médico (identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares e resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado);

II - exigir a obrigatoriedade de letra legível do profissional que atendeu o paciente, bem como de assinatura e carimbo funcional ou nome legível do médico;

III - exigir a obrigatoriedade do registro diário da evolução clínica do paciente, bem como a prescrição médica, consignadas data e hora;

IV - verificar o tipo de alta;

V - assessorar a direção da OMS em assuntos de sua competência;

VI - manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica da OMS, com a qual deverá discutir os resultados das avaliações feitas;

VII - em conjunto com a chefia do Serviço de Arquivo Médico e Estatística, promover palestras educativas sobre prontuário médico;

VIII - verificar o registro da medicação usada pelo paciente, bem como os procedimentos médicos por ele realizados; e

IX - coletar e organizar os dados estatísticos referentes às revisões realizadas.

Art. 18. Independente da ação da Comissão, o processo de revisão de prontuário inicia-se no momento da alta. Para tanto, deve haver co-responsabilidade do médico assistente, do chefe da unidade hospitalar, do enfermeiro supervisor e dos auxiliares-de-enfermagem do setor de estadia do paciente, na observação imediata e na correção, se for o caso, de dados de preenchimento, sejam estes pessoais, cronológicos ou técnico-administrativos.

Art. 19. Deverá ser efetuada revisão em todos os prontuários em uso corrente na OMS e o prontuário médico somente será arquivado quando estiver correto e aprovado pelos revisores.

Parágrafo único. Mensalmente, os dados estatísticos oriundos da revisão de prontuários deverão ser publicados em BI da OMS, discriminando os seus números de registro.

CAPÍTULO IV

DA COMISSÃO DE LISURA DE CONTAS MÉDICAS

Art. 20. A Comissão de Lisura de Contas Médicas destina-se a efetuar revisão técnica, ética e contábil das contas hospitalares e ambulatoriais, procedentes de prestadores contratados/credenciados pelo Sistema de Saúde do Exército, para evitar possíveis distorções, controlar a qualidade dos serviços e, sobretudo, zelar pelo criterioso emprego dos recursos financeiros.

Parágrafo único. Para efeito de controle de qualidade e averiguação, o diretor da OMS determinará a lisura em suas próprias contas, por amostragem, a seu critério, comporão a Relação dos Oficiais Selecionados (ROS).

Art. 21. A Comissão será constituída, no mínimo, por 3 (três) oficiais-médicos, e deverá ter apoio de pessoal auxiliar, em quantitativo variável, de acordo com a disponibilidade na OMS e o volume de revisão.

§ 1º A Comissão será nomeada por ato do diretor da OMS, publicado em BI.

§ 2º Quando necessária melhor avaliação, ou para dirimir dúvidas, a Comissão deve solicitar parecer de especialista, que será emitido no próprio local de funcionamento.

Art. 22. Nas OMS em que o volume de contas a serem revisadas for expressivo, os oficiais integrantes da Comissão de Lisura deverão, em princípio, a critério do diretor, dedicarem-se exclusivamente às atividades próprias da revisão.

Parágrafo único. Para evitar interrupções nos trabalhos de revisão, por falta de pessoal, o diretor da OMS deve manter rodízio de aprendizado entre os oficiais-médicos, para que estejam em condições de atuar na Comissão.

Art. 23. A Comissão de Lisura de Contas Médicas manterá estreita ligação com a seção Fundo de Saúde do Exército, sem vinculação ou subordinação, com livre acesso aos contratos e credenciamentos dos prestadores de serviço.

Art. 24. A Comissão tem as seguintes atribuições e competências:

I - registrar em livro próprio, ou por meio eletromagnético, a entrada e a saída da fatura, anotando o valor nela constante, previamente e após a conformidade;

II - verificar a existência da documentação de encaminhamento ou de caracterização de emergência/urgência;

III - conferir, de acordo com tabelas apropriadas, medicamentos e materiais cobrados, com os que foram prescritos nas "papeletas" e nas fichas de gastos do centro cirúrgico e/ou de enfermagem;

IV - verificar se os honorários médicos estão de acordo com o estabelecido nos contratos ou, em casos específicos, se são compatíveis com a prática médica;

V - no emprego de material de alto custo, verificar se o preço é compatível com o mercado, caso não seja necessário efetuar licitação;

VI - confrontar o nome do paciente constante nas faturas, pré-faturas ou notas fiscais com os da "papeleta médica";

VII - controlar o internamento, no período de um ano, para proceder a cobrança em código ZM1 ou ZM2, conforme for o caso;

VIII - carimbar, datar e assinar o verso do espelho da fatura, para fim de comprovação da conformidade efetuada;

IX - providenciar o número necessário de cópias das contas-faturas e encaminhá-las às devidas seções;

X - elaborar, mensalmente, o relatório estatístico das conformidades efetuadas, constando o somatório dos valores originalmente apresentados, após a revisão, e das respectivas diferenças; e

XI - corrigir a carmim as distorções detectadas.

Art. 25. Toda a documentação auditada pela Comissão deverá ter a conformidade reconhecida e autenticada pelo subdiretor da OMS, carimbando, datando e assinando as contas lisuradas.

CAPÍTULO V

DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Art. 26. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, por determinação federal, é a estrutura de assessoria à direção da OMS nos assuntos relativos à infecção hospitalar, cabendo-lhe elaborar medidas normativas, principalmente as de prevenção e controle.

Art. 27. A Comissão será constituída, atendidas as peculiaridades da OMS, por profissionais representantes do(a):

I - Serviço Médico;

II - Serviço de Enfermagem;

III - Serviço de Farmácia;

IV - Laboratório de Análises Clínicas;

V - Serviço de Odontologia; e

VI - Administração.

Art. 28. Os integrantes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar serão nomeados por ato do diretor da OMS, publicado em BI, bem como o seu presidente.

Art. 29. A Comissão tem as seguintes atribuições e competências:

I - definir diretrizes para a ação de controle de infecções hospitalares na OMS;

II - elaborar o seu Programa Anual de Trabalho;

III - elaborar, implementar, manter e avaliar o Programa de Controle de Infecção Hospitalar adequado às características e necessidades da OMS;

IV - implantar e manter um sistema de vigilância epidemiológica dos casos de infecções hospitalares, avaliando, sistemática e periodicamente, as informações providas;

V - realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas de controle;

VI - manter controle sobre os casos de acidentes de trabalho com fluidos corpóreos e/ou germicidas;

VII - definir, em conjunto com o Serviço de Farmácia e a Divisão de Medicina, as políticas para utilização de antimicrobianos e materiais médico-hospitalares;

VIII - definir os germicidas a serem usados no hospital;

IX - propor, elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnicoadministrativas visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso no hospital, por intermédio de medidas de isolamento e de precauções;

X - comunicar à direção e às chefias de todos os setores da OMS a situação do controle das infecções hospitalares ocorridas, promovendo amplo debate na comunidade hospitalar;

XI - cooperar com o setor de treinamento com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle da infecção hospitalar;

XII - elaborar o relatório mensal, contendo as seguintes informações:

a) taxa de doentes com infecção hospitalar;

b) taxa de infecção hospitalar;

c) estrutura percentual das várias localizações anatômicas acometidas no paciente;

d) taxas de infecções hospitalares por procedimento de risco selecionadas pela Comissão; e

e) taxa de supuração de feridas cirúrgicas, de acordo com o potencial de contaminação e consumo de antimicrobiano.

XIII - elaborar relatório semestral de suas atividades, remetendo-o à DSau por intermédio da RM; e

XIV - elaborar, semestralmente, relatório com coeficiente de sensibilidade/

resistência dos germes mais freqüentemente encontrados, associados às infecções hospitalares na OMS, aos antimicrobianos padronizados.

Parágrafo único. Suplementarmente às funções referentes ao controle da infecção hospitalar, compete ainda à Comissão, mediante conhecimento do diretor da OMS:

I - cooperar com a vigilância sanitária do órgão estadual ou municipal de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), neste caso, previamente informado o diretor da OMS;

II - notificar ao organismo de gestão estadual ou municipal do SUS os casos diagnosticados ou suspeitos de doenças sob vigilância epidemiológica, atendidos na OMS, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva; e

III - notificar à vigilância sanitária do organismo de gestão estadual ou municipal do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e produtos industrializados.

Art. 30. A Comissão reunir-se-á ordinariamente de quinze em quinze dias, e extraordinariamente, por convocação do diretor da OMS ou do presidente da Comissão. Os hospitais de grande porte terão as reuniões ordinárias semanais.

§ 1º A Comissão, por intermédio do presidente, poderá convidar chefias dos serviços ou especialistas a participarem das reuniões.

§ 2º A Comissão terá livro específico para registro das reuniões realizadas, com termo de abertura e publicação em BI da OMS e, quando for o caso, com igual procedimento para o termo de encerramento.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 31. As direções das OMS determinarão às comissões, de que tratam estas Normas, a elaboração dos respectivos "regimentos internos" ou "rotinas de procedimentos".

Parágrafo único. As OMS remeterão os "regimentos internos" ou "rotinas de procedimentos" à DSau até (90) noventa dias a contar da data de publicação da Portaria de aprovação destas Normas.

Art. 32. Cabe aos comandos de RM a supervisão e o acompanhamento da implantação e do funcionamento das comissões de que tratam estas Normas.

Art. 33. Os livros referentes às comissões, após encerrados, serão arquivados no Serviço de Arquivo Médico e Estatística da OMS.

Parágrafo único. Deverão ser registrados nos livros, os números e datas dos BI que publicaram sua abertura e encerramento.

Art. 34. Os comandos de RM providenciarão para que as comissões de que

tratam estas Normas sejam implantadas nos postos médicos de guarnição, com as adaptações necessárias e preservando as suas finalidades.

Este texto não substitui o publicado no Boletim do Exército nº 25/2019.